

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

معاونت پژوهشی

کمیته تحقیقات دانشجویی



## پرسشنامه طرح تحقیقاتی دانشجویی

نام و نام خانوادگی مجری/مجریان: حسین خورانی – محمد حسین مافی

استاد راهنما: جناب آقای دکتر جلیل عظیمیان

دانشکده: پرستاری مامایی

عنوان طرح (فارسی): بررسی ارتباط بین چاقی و فشار خون در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۹۶

عنوان طرح (انگلیسی):

Survey the relationship between obesity and blood pressure in nursing students of the Qazvin University of Medical Sciences in 2017.

۱-۲ نوع طرح:

بنیادی – کاربردی \*\*\*

\*\*\* کاربردی

بنیادی \*

## ۲-۲ مقدمه و معرفی طرح:

فشار خون بالا به عنوان یکی از عوامل خطرزای بسیار مهم در ابتلا به آترواسکلروزیس و بیماری های قلبی عروقی محسوب می شود. در بسیاری از موارد علت اصلی فشار خون ناشناخته است اما عواملی مثل چاقی در بروز این این عارضه نقش کلیدی بازی می کنند به طوری که با همه گیر شدن چاقی به عنوان مشکل بهداشتی هم در جوامع توسعه یافته و هم در حال توسعه بروز بیماری فشارخون نیز رو به افزایش است از طرفی شاخص های تن سنجی که معرف نحوه توزیع چربی در بدن هستند مثل اندازه گیری دور کمر ، به طور مستقل و حتی گاهی قوی تر از وزن بدن موجب تغییرات فشار خون می شوند(۱-۲). بر اساس مطالعات انجام شده تخمین زده شده است که فشار خون عامل ۴/۵ درصد بار جهانی بیماری ها بوده و این میزان در کشور های توسعه یافته در حال افزایش است ، فشار خون بالا در حاضر یکی از مهم ترین عوامل خطر بیماری های قلبی و عروقی در کشور های صنعتی می باشد(۳). علاوه بر چاقی عوامل محیطی دیگر نظیر سطح کلسترول بالا ، فعالیت فیزیکی کم ، سابقه ی مثبت بیماری های قلبی ، کلیوی و دیابت در ایجاد فشار خون بالا دخیل دانسته شده اند. سایر عوامل خطر ایجاد فشار خون عبارتند از : نژاد، جنس مذکر، مصرف سیگار ، افزایش سن و زمینه ارثی(۴-۵). در تعریف هیچ محدوده مشخصی میان فشار خون طبیعی و فشار خون بالا وجود ندارد از این رو بر اساس خطر ایجاد عوارض قلبی عروقی و یا مفید بودن درمان ضد فشار خون به طور اختیاری هیپرتانسیون تعریف می شود . محدوده فشار خون بالای دیاستولی شامل : هیپرتانسیون خفیف ۹۰-۹۹ mmHg (مرحله ۱)، هیپرتانسیون متوسط ۱۰۰-۱۰۹ mmHg (مرحله ۲) و هیپرتانسیون شدید بیش تر یا مساوی ۱۱۰ mmHg (مرحله ۳) است. محدوده ی فشار خون بالای سیستولی شامل : هیپرتانسیون خفیف ۱۱۴-۱۵۹ mmHg (مرحله ۱) هیپرتانسیون متوسط ۱۶۰-۱۷۹ mmHg (مرحله ۲) و هیپرتانسیون شدید بیش تر یا مساوی ۱۸۰ mmHg (مرحله ۳) می باشد(۶-۷). پژوهشگران گزارش کرده اند که فشار خون بالا در سراسر جهان از کنترل خارج شده است به طوری که در ۲۰ سال گذشته تعداد مبتلایان به این بیماری از مرز یک میلیارد نفر فراتر رفته است. بیماری های قلبی-عروقی که یکی از عوامل منجر به مرگ و میر در دنیا می باشد خود معلول عوامل گوناگون از جمله فشار خون بالا و نوع شیوه ی زندگی (سیگار کشیدن و رژیم غذایی) است. یافته های مطالعه های مختلف نشان داده اند که تغییر و اصلاح شیوه ی زندگی از جمله مصرف بیشتر میوه و سبزی باعث کاهش عوامل خطر ساز بیماری های قلبی-عروقی و در پی آن کاهش فشار خون بالا می شود. در این راستا برک وی و همکاران در آزمایش کنترل شده ی تصادفی در ۲۴۱ نفر به این نتیجه رسیدند که رژیم غذایی دارای سدیم کم و مقادیر بالای میوه ،سبزی و ماهی که همراه با افزایش فعالیت بدنی باشد با کاهش عوامل خطر ساز بیماری های قلبی-عروقی همراه است(۸). برخی ارتباط بین وزن تواد و فشار خون در دوران کودکی، نوجوانی و بزرگسالی را مطرح کرده اند. با وجود اینکه در اکثر موارد رابطه معکوس بین وزن تولد و فشار خون در دوران کودکی و بزرگسالی مشاهده شده است،اما نتایج در برخی موارد مشابه نبوده است و حتی عده ای نقش وزن تولد پایین به عنوان یک عامل خطر ساز در فشار خون بالای دوران کودکی و پس از آن را زیر سوال برده اند(۹). کودکان چاق با فشارخون بالا در آینده نسبت به ابتلا به بیماریهای قلبی - عروقی و سایر بیماریهای مزمن مستعدترند. این مساله ثابت شده که علت فشارخون بالا در بزرگسالان میتواند ریشه در کودکی داشته باشد. بنابراین تشخیص این موارد میتواند از خطر این بیماری ها در آینده بکاهد(۱۰-۱۱). در ایران نیز مطالعه بررسی شیوع فشار خون بالا در شهر های مختلف انجام شده از جمله مطالعه ی دکتر باستان حق و همکاران در شهر تهران در سال ۱۳۷۳ و دکتر صراف زادگان در شهر اصفهان در همان سال به طور جامع به بررسی شیوع این بیماری پرداخته اند(۱۲). چاقی یک مشکل رو به افزایش بهداشت عمومی در سراسر دنیا است. اینک با شروع قرن بیست و یکم، چاقی در کشور آمریکا به مرحله اپیدمی رسیده است و اگر شیوع اضافه وزن به همین ترتیب ادامه یابد ،پیش بینی می شود که در سال ۲۰۲۳، تمام افراد بزرگسال آمریکایی اضافه وزن داشته باشند. شیوع چاقی در اروپای شمالی ۱۲

درصد ، در اروپای شرقی ۴۰ درصد، در کانادا ۳۵ درصد در مردان و ۲۷ درصد در زنان می باشد (۱۳). فشار خون بالا با چاقی به ویژه چاقی مرکزی یا شکمی مرتبط است. چاقی شکمی یکی از عوامل به وجود آورنده ی بیماری های عروق کرونر، سکتة و نارسایی قلبی مادرزادی است. فشار خون سیستولی و دیاستولی هم در زنان و هم در مردان با افزایش دور کمر به طور خطی افزایش می یابد که این افزایش مستقل از سن، نمایه ی توده ی بدنی و دیگر عوامل مربوط به فشار خون سیستولی در زنان و فشار خون دیاستولی در مردان می باشد. با در نظر گرفتن نمایه ی توده ی بدن، دور کمر به طور مثبت با فشار خون سیستولی در ارتباط است (۱۴-۴). شاخص توده بدن (BMI) که از تقسیم وزن بر حسب کیلوگرم ، بر قد بر حسب متر به دست می آید، ارتباط مثبت و مستقلی با مرگ و میر و ناتوانی ناشی از فشار خون، بیماری های قلبی-عروقی، دیابت نوع دوم و دیگر بیماری های مزمن دارد. این شاخص روش بسیار رایجی جهت اندازه گیری چربی بدن بوده و در عین حال ابزار بررسی سریع وزن در ارتباط با قد می باشد . لذا بهترین روش اندازه گیری اضافه وزن و چاقی است (۱۵-۶) . صادقی و همکاران گزارش کرده اند که شیوع فشار خون بالا در ایران حتی در افرادی که درمان دریافت می کنند ، زیاد است، آزادبخت و همکاران با بررسی ۴۱۶۴ نفر از مردان شهر تهران ، شیوع چاقی عمومی را ۲۹ درصد گزارش کردند و پیشداد بالا بودن شیوع چاقی و به ویژه اضافه وزن و پایین بودن سطح فعالیت بدنی را در مردان جامعه ی شهری ایران گزارش کرد در حالی که السفیر و همکاران شیوع چاقی را در مردان عربستانی ۲۹/۹ درصد گزارش کردند. مستندات کنونی برخلاف مطالعه های گذشته که رابطه ی چاقی و فشارخون را به عوامل همودینامیک نسبت می دادند نشان داده اند که این رابطه پیچیده تر از آن چیزی است که تصور می شود (۴). در مطالعه ای واحد افزایش نمایه توده بدنی (یک کیلو گرم بر متر مربع) ، با ۸ درصد افزایش خطر نسبی فشار خون بالا همراه بود و همچنین بیان شد که بیش از ۷۵ درصد بیماران با فشار خون بالا ، نمایه توده بدنی بیش از ۲۵ داشتند. مطالعه ی دیگر در این زمینه نشان داده است که بروز چاقی شکمی و روند افزایش آن ، مستقل از تاثیر چاقی عمومی، پیش بینی کننده ی ابتلا به فشار خون بالا در آینده می باشد. در مطالعه دیگری که درباره بروز فشار خون بالا در افراد دچار چاقی شکمی در جمعیت روستایی ژاپن انجام گردید ، مشخص شد که برای پیش گیری از فشار خون بالا ، اداره کردن چاقی شکمی و کنترل دور کمر، عوامل مهمی می باشند (۸). این مطالعه یک بررسی توصیفی-تحلیلی (مقطعی) بوده و با هدف بررسی شیوع چاقی و ارتباط آن با فشار خون در دانشجویان پذیرفته شده در دانشگاه علوم پزشکی قزوین در طی سال ۱۳۹۶ است به طوری که در نظر دارد میزان وضعیت فشار خون و ارتباط آن با شاخص توده بدن را در دانشجویان این مرکز ارزیابی نموده و دانشجویان در معرض خطر را شناسایی کند تا شاید بتوان با ارایه رویکرد های مناسب به دانشجویان خطر بروز بیماری های مزمن در سال های آتی را کاهش داد .